

SENADO

SECRETARIA

DIRECCION GENERAL DE COMISIONES

XLIVa. LEGISLATURA
SEGUNDO PERIODO

CARPETA Nº 410 DE 1996

COMISION DE SALUD PUBLICA

DISTRIBUIDO Nº 1170 DE 1996

DICIEMBRE DE 1996

SIN CORREGIR POR LOS ORADORES

TECNICAS DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA

Regulación

Manifestación formulada por el
Pastor doctor Emilio Castro

Versión taquigráfica de la sesión del
día 18 de diciembre de 1996

A S I S T E N C I A

Preside : Senador Hugo Fernández Faingold

Miembros : Senadores José Andújar, Alberto Cid, José Korzeniak y Nicolás Storace Montes

Invitado especial : Pastor doctor Emilio Castro

Secretario : Julio Durán

Ayudante : Félix González

lt.

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 08 minutos)

La Comisión de Salud Pública le da la bienvenida al doctor Castro, que es el primero de nuestros invitados en la segunda fase del análisis de este proyecto que calificamos como filosófico y ético, para la cual tenemos previstas algunas reuniones más que llevaremos a cabo antes de fin de año si logramos levantar el receso.

Antes de darle la palabra al doctor Castro, la Mesa quiere indicar que se está estudiando con gran seriedad este proyecto, conscientes de que se trata de un área con una evolución muy rápida, donde algunos de los problemas que surgen como consecuencia de ciertas prácticas, sin duda, en seis meses o un año tendrán una naturaleza diferente. Por lo tanto, la propia Comisión ha buscado plantearse los temas esenciales a la hora de discutir el proyecto, tratando de evitar el detalle reglamentario asociado a las técnicas. Se ha concentrado, principalmente, en los grandes conceptos que permiten un marco de regulación de carácter general para guiar la actitud y el trabajo de los profesionales uruguayos y, al mismo tiempo, para asegurarnos de que el país no se transforme en un exportador y un importador de prácticas por carecer de un marco regulatorio razonable.

En definitiva, no quisiéramos presumir siquiera de sugerirle una orientación a sus palabras. Puesto que el doctor Castro ha recibido el proyecto, plantearemos nuestras interrogantes basadas fundamentalmente en este Capítulo que está examinando la Comisión. Me refiero al hecho de conocer la opinión de nuestro invitado en cuanto a las dimensiones éticas, morales y religiosas --si desea hacerlo-- que pueda presentar el proyecto que hoy estamos estudiando.

Existen varias propuestas de ajuste y modificación, pero hemos preferido no introducirnos en ellas hasta no tener un panorama más general de opinión de nuestros invitados.

SEÑOR CASTRO.- En primer lugar, quiero agradecer la invitación. Creo que es muy lindo que la sociedad civil y la política nos encontremos en cosas que atañen a ambas.

En segundo término, quisiera agradecer al señor Senador Cid su proyecto, porque pienso que ha hecho un trabajo serio, bien documentado y que da una base formidable para el trabajo que tienen por delante. En general, comparto la filosofía del

proyecto; me da la impresión de que es bastante conservador en el sentido de que no corre muy rápido delante de valores aceptados por la comunidad en su conjunto. Digo esto porque en otros países, por ejemplo, ya se están discutiendo los casos de mujeres lesbianas, parejas homosexuales y mujeres solas. En este caso, el proyecto no emite juicio sobre estos temas. Simplemente da a entender que esta ley no es para eso. En definitiva, se ingresa al tema por una vía constructiva posible, que se acomoda a los sentimientos que prevalecen en la comunidad, lo que los señores Senadores podrán juzgar tan bien como quien habla.

Por otra parte, una pregunta filosófica fundamental que quiero hacer --que creo hará feliz al señor Senador Korzeniak-- es quién paga. ¿Por qué digo que es filosófica? Porque todo esto autoriza a que se haga, pero a quién tiene los recursos. Hay una sola frase que menciona los gastos. En ella se expresa que, si una persona se arrepiente a mitad de camino, tiene que devolver los gastos en que se incurrió. Sin embargo, ¿si no se arrepiente quién paga? En el proyecto que estuvo en la legislatura anterior sobre el aborto --y que en este momento estará durmiendo en algún lado-- se hacía de éste un acto médico y, prácticamente, se obligaba a las mutualistas a asumir responsabilidad financiera.

En este proyecto, hay un silencio total sobre eso. Entonces, ¿en qué va a redundar este proyecto? ¿En una práctica autorizada para los que pueden pagarla? Una respuesta posible es que pase a la medicina privada. De todas maneras, esto ya existe actualmente porque los que pueden, viajan a Buenos Aires. De otra forma, estaríamos dando otra opción a un núcleo de familias --que parece ser importante-- que tienen dificultades de fertilidad y a quienes la comunidad en su conjunto quiere brindar la posibilidad de enfrentar o solucionar ese problema.

Me parece que el tema tiene que ser planteado y debatido, lo que presupone muchas perspectivas de políticas sociales y de salud.

Por otra parte, refiriéndome específicamente a lo que me compete, quiero decir que el tema de la dificultad que se plantea en la base de todo este debate es la gran pregunta filosófica: ¿cuándo comienza la vida? ¿Estamos hablando de embriones que son ya seres humanos, con sus derechos y demás, o de un proyecto de ser humano, de una semilla, etcétera? Aquí es donde se parten las aguas.

Como sabrán los señores Senadores, en Inglaterra se realizó un debate sobre miles de embriones que luego fueron destruidos, donde la discusión llegó a un punto patético. Me refiero a que se analizaba cómo debían ser destruidos. O sea que, habiéndose aceptado esa situación, se exigía una destrucción humana y una disposición de los restos como tales, aunque en la práctica se eliminaron con alcohol y fueron tirados como basura del hospital.

Por estos motivos, el proyecto establece que se velará porque se preparen in vitro el número necesario de embriones para la posibilidad de fertilización que se busca. En virtud de que no se indica cuántos serán, y aunque es posible que científicamente sea necesario mantener esa ambigüedad, tenemos un problema de fondo. Si se va a fortalecer el óvulo que va a ser implantado, se plantean muy pocos problemas de carácter ético religioso, prácticamente ninguno. Sin embargo, se puede plantear un problema para mucha gente en la medida en que pueda haber embriones descartables.

En lo que me es personal --y creo representar a un significativo sector del pensamiento cristiano-- la vida humana no comienza con el embrión; en un sentido más vasto, desde el punto de vista científico y filosófico, hay una continuidad y un crecimiento de conciencia. El ser humano es, finalmente, un producto cultural, entendiendo por cultura a todas las relaciones humanas. Sin embargo, si hay que establecerlo en la legislación, diferenciaría entre el embrión in vitro y el implantado. La vida humana comienza cuando el seno de la madre ha aceptado lo que llegará a ser un feto y posteriormente un niño. Para hablar de humanidad tiene que haber un elemento de relación con Dios que se media con la relación con el prójimo y, en este caso, se trataría de una relación de aceptación. La situación de violación puede ser muy contra la voluntad de la madre, pero hay una aceptación de toda esa nueva personalidad que se empieza a desarrollar en su seno. Por eso diferencio desde el punto de vista ético, entre este proyecto de ley y uno que trate el tema del aborto.

El embrión debe tratarse con todo el respeto necesario hacia lo que es fruto de nuestra propia vida --más aún si se trata de un embrión al que una familia ha apostado como un hijo en forma potencial-- y si no llega a serlo en función de que se logró la meta antes, no debe considerarse material descartable. No se hablará de un ser humano, ni se dirá que se trata de un homicidio desde el punto de vista legal, pero estaremos ante una materia que merece respeto. Por tanto, en la ley podría decirse que en caso de eliminación de embriones,

se procederá con la debida consideración de los valores éticos, familiares o emocionales que estén involucrados en la situación.

Al considerar de esta manera la vida humana, comenzando con la aceptación del proyecto en el seno de la madre, estamos dando una legitimización ética a todo este proceso y lo vemos como algo positivo donde la capacidad científica del ser humano --que es un don de Dios-- también se pone al servicio de un proyecto de vida para, en casos determinados, llevarlo a la realidad. Entonces, se lo podría acompañar sin ninguna reticencia de conciencia.

Por tanto, desde mi punto de vista, queda establecido que debe procederse cómo se determina en este proyecto de ley, en cuanto a que se realice el menor número posible de fertilizaciones, a los efectos de evitar que se plantee el problema ético. Sin embargo, una vez planteado el problema de la disponibilidad de embriones, nò habría un caso de homicidio, ni en el sentido moral ni legal. Se estaría configurando el reconocimiento, por un lado de un fracaso y, por otro, de un éxito que tiene como consecuencia un fracaso, pero de ninguna manera configura una ofensa de carácter ético y mucho menos penal.

Reitero mi beneplácito general en cuanto al proyecto en sí. Ya mencioné el problema económico y habría algunos detalles que crearían otros problemas. Por ejemplo, el artículo 2º, en su numeral 4, dice que la mujer receptora podrá pedir que se suspenda en cualquier momento, siempre que sea previa la transferencia del embrión al útero, debiendo atenderse su petición. La intención es darle a la mujer, que a fin de cuentas será la que asumirá la mayor responsabilidad, la capacidad o posibilidad de arrepentirse y cambiar de idea antes de que se efectúe la transferencia del embrión. Especialmente, estos arrepentimientos se darán en los casos en que una pareja haya fracasado dos o tres veces y decida no continuar intentando el método, lo que es comprensible. Sin embargo, en la redacción actual, me temo que pueda haber una invitación al "laisser faire" o a la liviandad. Por tanto, se me ocurre que debiera decir que el proceso podrá interrumpirse antes de la intervención, en común determinación o con el aval del equipo médico. Pienso que de alguna manera tiene que haber un tipo de consulta, como la hubo al momento de autorizar el implante. Desde luego que la decisión final es de la mujer, pero como estamos tratando una materia muy susceptible emocional y espiritualmente, me parece que valdría la pena que esta frase

--que debe ser preservado-- sino que se tome como una afirmación sobre el cuidado que deben tener quienes participan del proceso para juzgar cuándo llega el momento de interrumpirlo.

El artículo 4º menciona el número de pre-embriones considerados científicamente. Se trata de un lenguaje un poco vago pero, como el señor Presidente decía al principio, creo que no se trata de entrar en una normativa científica, sino de tenerle confianza al cuerpo médico ya que la expresión es restrictiva al mínimo necesario, lo que me parece correcto.

En el artículo 5º, numeral 5, se habla de la revelación de la identidad del donante, siempre que la misma sea indispensable, pero no se establece a quién se la dará a conocer. Para saber cómo se trata la eventual enfermedad que pueda tener el fruto de ese proceso --que puede ser un niño o ya un joven e inclusive un adulto-- ¿quién necesita saber la identidad del padre?; ¿la madre real o el médico tratante?; ¿debe saber el donante mismo la identidad de su hijo? En el proyecto se establece que es una situación muy hipotética porque es muy difícil que se presente una enfermedad tal que requiera mayores referencias que las que ya se conservan en la historia genética del donante. Si se va a revelar su identidad, me parece que es necesario hacerlo para tener respuesta a las preguntas que pueda efectuar el médico tratante, pero no tiene por qué darse a conocer a la madre de la criatura. Es posible que exista aquí un problema que se me escapa desde el punto de vista médico y estoy sujeto a las correcciones que se puedan hacer, pero toda la ley está tratando de evitar que exista una relación entre el donante con la criatura y su familia. Entonces, en ningún momento debería perderse de vista ese objetivo a no ser que sea absolutamente imprescindible. Me parece que si aquí se establece que la identidad será revelada al médico tratante, este último será el juez y deberá decírselo a la paciente, por las razones que entienda necesarias.

En el artículo 6º del proyecto de ley se habla de que se precisará el consentimiento del marido o del concubino, a menos que estuvieran separados por sentencia firme de divorcio o separación. La expresión "a menos que" estaría contradiciendo lo que establecen el literal b) del artículo 2º y el numeral 6 del artículo 6º; precisamente, este último numeral señala que en los juicios de divorcio, una vez decretada la separación provisional de los cónyuges la mujer no podrá ser fecundada artificialmente. Entonces, pienso que no es necesario señalar, en el numeral 2 del artículo 6º: "a menos que estuvieran separados por sentencia firme de divorcio o separación".

SEÑOR CID.- Algunos errores de ese tipo ya habían sido detectados.

SEÑOR CASTRO.- Debo decir, además, que el proyecto es claro en el sentido de que no acepta el vientre sustitutivo; es decir, no acepta que se haga eso, por razones económicas. En ese sentido, el contrato es nulo y la madre es quien da a luz al niño, sea en forma natural o por cesárea. Por ello, el artículo 11 en su numeral 1, establece que será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna en favor del contratante o de un tercero. Personalmente, defiendo la intención de esto y la comparto plenamente. Sin embargo, en mi trabajo pastoral, he podido conocer un caso que es tremendamente desgarrador. Me refiero a una mujer que tiene ovulación normal, pero cuyo útero fue destrozado en una mala práctica o accidente de cirugía. A raíz de ello, puede fertilizar pero no puede concebir. Entonces, si yo fuera mujer, preguntaría si acaso este proyecto de ley no está cargado contra la mujer, porque al hombre le permite ser padre —con las técnicas existentes para facilitárselo si es que tiene dificultades para ello— pero no brinda ninguna posibilidad a la mujer que puede ser madre, potencialmente, por lo menos, porque tiene óvulos, pero que fisiológicamente no puede serlo debido, por ejemplo, a un accidente. En esta época de igualdad entre el hombre y la mujer, parece que aquí hay un punto vulnerable que seguramente será levantado en oportunidad de realizarse el debate correspondiente; en este sentido, habrá que tener buenas razones que expliquen este punto. A mi juicio, esto debe ser pensado no desde el punto de vista de la pareja que quiere un hijo y "alquila" otro porque le es más cómodo —o por la razón que fuere— sino desde la óptica de la mujer que podría tener a su hijo pero que, en los hechos, se ve imposibilitada de hacerlo por la situación que expliqué anteriormente. Aclaro que sólo conozco el caso que he mencionado, por lo que podría decirse que se trata de una situación única. En lo que a mi concierne, si yo tuviera que pronunciarme con respecto a ese caso, lo haría a favor de esa mujer. Sin embargo, me doy cuenta de que la ley trata de impedir todos los abusos que, en los hechos, han tenido lugar, y los que puedan darse.

En el numeral 3 del artículo 12 dice que los concepti sobrantes de una fertilización in vitro, no transferidos al útero, se crioconservarán en los bancos autorizados por un máximo de cinco años.

SEÑOR CID.- Ese máximo de cinco años fue eliminado luego de

haber recibido asesoramientos profesionales a través de los cuales se garantizó que no existía un plazo estricto que comprometiera la viabilidad del embrión o que generase alguna incertidumbre fisiológica o fisio-patológica a su respecto.

SEÑOR CASTRO.- Quiero decir que mi preocupación tiene que ver con la generación y conservación de embriones sin un propósito evidente. Es decir, mientras ellos se conservan por la eventualidad de que esa misma pareja pueda intentar tener una segunda o tercera criatura, está bien, porque existe un motivo o razón que evita toda una tecnología posterior, cuya implementación no es fácil. Sin embargo, la conservación indefinida puede crear problemas muy serios. Precisamente, la gran tentación es la inseminación artificial luego de la muerte del marido, por ejemplo. Sabemos hoy en día que los embriones pueden subsistir cinco años; ya hay quien está intentando resucitar a los mamuts, y en este caso estamos hablando de 20.000 ó 30.000 años. Existe todo un camino a la especulación, que no me gustaría abrir más; por ello, ¿para qué cargar a un laboratorio con un material que, además de ocupar un lugar, exigiría un cuidado? La conservación debería hacerse mientras existe claridad en cuanto a su propósito. Entonces, es muy más sencillo decidir la destrucción de dos, tres o cinco embriones, que llegar a una situación como la que se ha dado en Inglaterra donde se generó un escándalo público. En definitiva, estoy de acuerdo con que los embriones se conserven mientras puedan servir a tal o cual propósito, pero luego de eso me da la impresión de que tenemos en la mano una bomba de tiempo.

En lo que respecta al numeral 1 del artículo 13, debo decir que existe el mismo problema que se daba en relación con el proyecto de Despenalización del Aborto. Aclaro que no tengo ningún inconveniente en lo que respecta dicha despenalización, pero considero que el abrir la puerta a una especie de recomendación del aborto en caso de mal formación del feto me genera objeciones profundas, pienso que en ese caso estaríamos ante una eugenesia, con respecto a la cual el Nacional Socialismo tuvo muy mala fama. Debemos ser realistas: en los hechos, esto se practica mucho. Hoy en día los médicos tienen manera de saber el estado de salud del feto, su sexo, etcétera, por lo que se practica mucho el aborto recomendado para eliminar taras genéticas. Aquí se habla de "desaconsejar su transferencia para procrear". Me doy cuenta de que será inevitable de que eso suceda, pero no lo pondría en el texto de una ley, casi como recomendando que, en el caso de detectar una enfermedad, no se haga el implante. Es decir que no se me oculta que en el 99% de los casos, constatada la existencia de tal o cual posibilidad de tara congénita, se evitará el

transplante. Sin embargo, no me gustaría ver esto especificado en el texto de una ley. A mi juicio, la norma siempre tiene una doble función: reflejar lo que la sociedad piensa pero también apuntar o señalar un poco más allá. Entonces, quizá el numeral 1 del artículo 13 tendría que terminar luego de la frase "o la detección de enfermedades hereditarias", y que luego el médico y la paciente, en conversación secreta, resuelvan si se realiza el tratamiento o no.

No tengo más comentarios para realizar, a modo de contribución al trabajo de la Comisión.

SEÑOR KORZENIAK.- En primer lugar, deseo manifestar mi complacencia y agradecimiento por la presencia del Pastor Castro, a quien he oído siempre expresarse con una enorme brillantez, no sólo sobre este tema sino también sobre otros.

En segundo término, quiero presentar disculpas por haber llegado tarde a esta reunión, motivo por el cual no pude oír la primera parte de su exposición.

SEÑOR PRESIDENTE.- Fueron sólo segundos, señor Senador.

SEÑOR KORZENIAK.- De todas maneras, quería señalar que con el doctor Cid estábamos en otra reunión en la que el Decano de la Facultad de Medicina exponía problemas que también tienen que ver con la vida, porque se refería al Hospital de Clínicas.

En tercer lugar, deseo ratificar lo que siempre me ha sucedido al escuchar al Pastor Castro: aprender mucho.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera referirme al último párrafo del literal b) del artículo 2o., apartado 1, que dice: "No se atenderá ninguna solicitud de Reproducción Asistida a la mujer soltera, salvo que acredite que vive en concubinato more uxorio".

Esta es una de las disposiciones que señalaba el Pastor Castro que le daban cierta tranquilidad en relación con el proyecto de ley, por cuanto aventaba algunas de las reflexiones o discusiones que, en su opinión, estaban algo más allá del estado actual de opinión de está sociedad y que, en consecuencia, esto le daba a la iniciativa cierta respetabilidad, al evitar ciertas discusiones en las que han caído muchos proyectos de este tipo.

Pido perdón a mis compañeros de Comisión por plantear nuevamente esta cuestión, pero confieso que es una de las que

más me preocupa con relación a este proyecto de ley y no precisamente por las reflexiones que hacía el Pastor Castro con respecto a las lesbianas o a matrimonios de homosexuales, sino por algo que oímos muy al principio de las discusiones, en las que se ubicaba el tema de la infertilidad como una enfermedad. La pregunta que hacíamos era si esta enfermedad aquejaba solamente a las mujeres casadas o si podía hacerlo también a las solteras. En lo personal, he llegado a la conclusión de que la infertilidad y la maternidad no son ni una enfermedad ni una dicha que alcance solamente a las mujeres casadas o en concubinato "more uxorio".

Reflexionando sobre los cambios en la familia contemporánea y sin profundizar demasiado en los antecedentes de esta pregunta, mi interrogante apunta más bien a plantear si la ley puede realizar un juicio tan tajante como el que se expresa en este párrafo, en el sentido de que una mujer que no es casada y está enferma de infertilidad, existiendo las técnicas para satisfacer sus aspiraciones de maternidad, se le diga: "usted no".

Quisiera explicar por qué surge mi inquietud. En definitiva, no se trata de que una señora que no quiera casarse, lo haya estado antes o no, para evitar tener que pasar por ese trámite, simplemente como capricho pida que se la asista en la fecundación, sino de una mujer que no se encuentra casada ni vive en concubinato y padece de infertilidad, sobre la que me pregunto si sería o no dueña de su decisión de tener un hijo. ¿Puede la ley prohibírselo en forma tan tajante?

SEÑOR CASTRO.- Creo que, tarde o temprano, la sociedad uruguaya tendrá que enfrentar ese tema, al igual que el de las parejas de homosexuales y la adopción. Se trata de asuntos pendientes en la agenda social de nuestro país.

Mi apreciación inicial es que este proyecto de ley va despacio por las piedras y reconoce una realidad, por lo que puede tener un apoyo comunitario bastante apreciable. Seguramente, va a abrir caminos y existirá familiaridad con estos casos que se irán produciendo. Entonces, podremos entrar en este otro debate, encontrándonos ya en otro escalón. Digo esto en cuanto a la apreciación táctica del estado de la opinión pública.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica)

(Se reanuda la toma de la versión taquigráfica)

No quiero escapar a un tema más profundo en cuanto a si la infertilidad es una enfermedad. Evidentemente, es una limitación, pero entraríamos en un debate que le corresponde analizar a los médicos, para definir a qué le llamamos enfermedad. Una persona puede tener carencias y no estar enferma. Normalmente, pensamos como enfermedad en aquello que es curable en sí mismo y que es atacable como tal. En este caso, estaríamos instrumentalizando una vida humana como medicina para curar la enfermedad de esa madre. Estoy sopesando que la pareja que quiere un hijo no está pensando que de esa manera cura la infertilidad de alguno de los dos, sino que tiene todo un sentido de proyecto común. Entonces, el debate a que me invitan no es el problema de cómo la mujer enfrenta la enfermedad, sino si una persona sola puede educar responsablemente a un hijo para la sociedad. Esta posibilidad se le da a esa mujer sola que pide este tipo de ayuda, pero existen muchas otras en iguales condiciones que podrían tener un hijo mediante una relación sexual tradicional o por inseminación artificial y se plantean el otro problema, que es el de pueden y deben educar solas a un hijo. Entiendo que la legislación de adopción no acepta a la mujer o al hombre sólo como mater o pater familia.

SEÑOR PRESIDENTE.- Eso sucede en el Uruguay.

SEÑOR CASTRO.- Estamos hablando de nuestro país.

Personalmente, puedo encarar muy bien el caso de una mujer que tenga un instinto maternal tal —no tanto que le falte la fertilidad—, que puede ofrecer a esa criatura un apoyo y un sostén que no se lo daría un pareja normalmente constituida. Sin embargo, me parece que estamos hablando de otro tema diferente al de esta técnica.

SEÑOR PRESIDENTE.- Aclaro a nuestro visitante que no tenemos el hábito de ingresar en debates; simplemente, tratamos de extraer de nuestros asesores la mayor cantidad de opiniones posibles, pero sin entrar en una discusión.

El tema a tratar no era el de una mujer soltera que ~~quiere~~ tener hijos, sino la situación de una mujer sola —sea soltera, viuda o divorciada— que desea tenerlos y no lo puede hacer mediante una relación sexual normal, pues necesita algún tipo de asistencia para ser fertilizada.

Mi pregunta era totalmente opuesta al planteamiento del Pastor. Creo que alrededor del 40% de las familias en las que la edad promedio es menor de 35 años están integradas por una

persona sola con hijos.

No paso juicio sobre la habilidad de los padres que están solos para criar a sus hijos.

Concretamente, mi pregunta estaba dirigida al carácter taxativo de este párrafo. En otros ámbitos de la misma ley se soslaya el tema, se evita o se coloca en términos más relativos, pero aquí se dice que "No se atenderá ninguna solicitud de Reproducción Asistida a la mujer soltera, salvo que acredite que vive en concubinato...".

SEÑOR CASTRO.- Creo que esta frase no es necesaria, porque en algún lugar del proyecto dice que es solamente para parejas.

SEÑOR STORACE.- En el mismo orden de razonamiento del señor Presidente —abusando un poco de la generosidad de posición y de respuesta del Pastor Castro— quiero señalar que la pregunta me sugiere el cuestionamiento en cuanto a si el derecho a la libertad que todo ser humano posee —y, obviamente, también la mujer soltera— puede superar el derecho a tener hijos que, de acuerdo con en este proyecto de ley, es compartido por el padre y la madre. Aquí se formula un concierto de voluntades para poder tener un hijo y, en el caso que planteaba el señor Presidente, existiría un derecho basado en la libertad; que se contrapone un tanto con el derecho a la vida.

Quisiera saber si, desde el punto de vista filosófico —más allá del contenido de este texto y de la acertada apreciación de que este es el inicio de un tema que seguramente tendrá que transitar por otras legislaturas— el Pastor Castro sería partidario de dar a una mujer soltera la oportunidad de ser madre mediante la asistencia que prevé este proyecto de ley.

SEÑOR CASTRO.- Francamente, me pone en una situación difícil, puesto que podría contestar desde dos ópticas diferentes. En el plano ideal, evidentemente esta no sería la mejor situación: sería más conveniente que buscara un compañero. Pero en el plano real, debemos reconocer que en el Uruguay debe haber un 30% de las familias que tienen al frente a una mujer sola. Esto lo puedo comprobar, pues trabajo a diario en asentamientos cerca de nuestra congregación, en Malvín, y se ve que las únicas que luchan son mujeres con siete u ocho hijos. Obviamente, no le han pedido permiso a ninguna ley para tener esa cantidad de hijos. Digo más: en la cultura periurbana de Montevideo, una chica que a los quince años no es madre se

siente fracasada. Estos datos pueden ser confirmados con nombre y apellido, y si los señores Senadores lo desean podemos ir a esos barrios a comprobar la situación. En este momento, hay quince muchachas tomando un curso con una profesora que relata estas anécdotas para que le conversen acerca de sus problemas personales.

SEÑOR CID.- Cabe recordar que el 25% de los partos son de mujeres adolescentes.

SEÑOR CASTRO.- Las alumnas le preguntan a la profesora su edad y cuántos hijos tiene y, cuando ella les dice que ha cumplido 25 años y no tiene hijos, se asombran y le cuentan que ellas con quince años están esperando el segundo, porque nunca pasan mejor que cuando están embarazadas, pues son abrazadas y cuidadas mucho más. En realidad, no importa si estoy exagerando, lo que sí es trascendente es el hecho social de que la mujer sola tiene, por voluntad propia o por determinadas circunstancias, su familia, cría a sus hijos y lucha como una leona. Sin embargo, no es sabido qu tengan menos suerte que aquellas de hogares mejor constituidos.

De manera que, a priori, no puedo negar el derecho de una mujer a tener un hijo. Si me viniera a preguntar, le diría que sería mejor encontrar un compañero que quisiera lo mismo que ella; también le preguntaría si no frustraría sus ilusiones, limitándose. Pero este es otro nivel de acompañamiento pastoral y de apoyo. En cuanto a su derecho, no puedo levantar objeciones fundamentadas; pero, obviamente, no es lo ideal.

SEÑOR CID.- No quisiera opinar sobre este último punto, porque creo que abre un gran capítulo como lo es el del conflicto que existe en la medicina entre el poder ser y el deber ser. Pienso que entramos en el terreno de las potencialidades que brinda la medicina y de lo que ésta debería ejecutar para que se hagan realidad. Se trata del conflicto que está planteado en este momento de desarrollo tecnológico, en el que la medicina ha perdido los límites de su capacidad, lo que nos enfrentará a desafíos cada vez más trascendentes.

Como ya lo he dicho en está Comisión, sigo pensando que un proyecto demasiado liberal conspiraría contra su aprobación. Creo que en ese sentido el Pastor Castro captó la intencionalidad de elaborar un proyecto restrictivo, que apunte a ir destrabando la discusión. Pienso que lo más positivo de esta iniciativa es que abrimos la discusión sobre un tema que estaba oculto debajo de la alfombra. Entiendo que estamos actuando como lo sugirió el Pastor Castro, en el sentido de que

no vamos a recomendar por ley que se recurra al procedimiento de Reproducción Asistida o que se degrade un poco más —sé que estoy utilizando un término duro— la estructura familiar del país. Creo que es bueno que no figuren en la ley esas flexibilidades extremas.

El Pastor dijo que la vida no es un momento, que tiene una dinámica y un proceso que combina lo biológico con lo cultural. Entonces, quisiera preguntarle en qué momento aceptaría —si es que lo hace— que se recurriese a algún procedimiento de eliminación de embriones. Los técnicos asesores en esta materia nos trasmiten la experiencia de países europeos en los que, cuando el embarazo es múltiple y con ello se compromete la viabilidad —es decir, la vida de esos embriones— o se expone a la madre a un riesgo demasiado importante debido al hecho de concebir cinco o seis hijos simultáneamente, se recomienda un procedimiento llamado "reducción de embriones", que consiste en eliminarlos mediante una inyección de cloruro de potasio, sustancia tóxica que mata embriones.

No me estoy refiriendo a la congelación de embriones, puesto que ese tema se va a resolver a la brevedad. Además, nuestro país no tiene los elementos dramáticos que existen en Inglaterra, porque no se fertilizan demasiados ovocitos como para que sobreabunden. Pero este otro problema sí lo vamos a tener que encarar y puede ser factible que, con la sobre estimulación ovárica y la fertilización asistida, se dé un aumento —que, por otra parte, ocurre a nivel mundial— en el número de fetos de los embarazos.

Quisiera conocer la posición del Pastor Castro acerca de la problemática que he planteado.

SEÑOR CASTRO.- Esto no escapa del tema común del aborto; es una forma específica. Imagino que el profesional que está haciendo los implantes tratará de que el número de embriones se limite al mínimo buscado: uno o dos. De todas formas, recientemente tuvimos el caso de ocho en Inglaterra, que fue un gran negocio, porque la mujer vendió su historia, etcétera.

Pero planteada la situación de un embarazo en el cual corre peligro la madre, en nuestra ética protestante damos preferencia a su vida sobre la del feto. Entendemos que la madre ya es un ser, tiene una responsabilidad social que cumplir y, por lo tanto, en la odiosa necesidad de decidir, lo hacemos a favor de ella. Yo aplicaría, pues, el mismo criterio en este momento.

Ahora bien, aquí hay una segunda decisión odiosa y es si se elige el feto de la izquierda o el de la derecha; peor aún es cuando se puede saber de qué sexo son y comienza a hacerse la eliminación. Entonces, al menos lo que exigiría es que la eliminación fuera lo más neutral posible, es decir, que allí no aparezcan otros criterios de eugenesia. Me refiero a la tentación tremenda que se puede plantear al elegir, por ejemplo, al feto que tenga ojos azules.

Obviamente, estamos ante una situación límite, en la que hay que ver qué valor se preserva en primer lugar. Repito que yo preservaría, en primer lugar, la vida de la madre.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sé que hay muchas más preguntas para plantear —yo tengo algunas— pero, lamentablemente, el Reglamento nos impide continuar sesionando cuando se está llamando a Sala. Por lo tanto, queremos dejar abierta la posibilidad de volver a conversar con el Pastor Castro —si es que puede hacerlo, y en función del programa que la Comisión termine de armar— además de agradecer su proverbial y muy conocida solvencia, humor, simpatía y firmeza en sus opiniones.

Si existiera una segunda instancia, aspiraría a ingresar en aspectos más de fondo, que hoy apenas fueron tocados.

No nos resta otra cosa que agradecer nuevamente su presencia.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 15 y 58 minutos)